



6008-134. CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y DETERMINACIÓN DE SDF-1

Verónica Quintern Pujol, Óscar Peiró, Sergio Rojas, Gil Bonet, Nuria Farré y Alfredo Bardají del Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción y objetivos: SDF-1 se expresa en células estromales y endoteliales de diferentes tejidos, entre ellos el corazón. La expresión de esta quimiocina aumenta en respuesta a la hipoxia y al daño tisular pero no se sabe qué papel tiene en pacientes con síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: El objetivo de este estudio es analizar las características clínicas y el pronóstico de los pacientes con SCA y que tienen determinación de SDF-1. Se incluyeron una muestra de pacientes con SCA a los que se extrajeron muestras sanguíneas en el momento del cateterismo desde enero 2011 a diciembre 2015 y que han sido almacenadas en el Biobanco de Cardiología.

Resultados: Se incluyeron 277 pacientes con edad media de $62,89 \pm 12,19$ años, de los cuales el 73,6% eran varones. El 70,2% ingresó por SCA sin elevación del ST, el 14,7% ingresó por SCA con elevación del ST y por angina el 15,1%. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de SDF-1 en relación al tipo de SCA, al sexo, a la diabetes mellitus, ni a la dislipemia. Sin embargo, SDF-1 estaba incrementado de manera estadísticamente significativa en aquellos pacientes con edad de más de 75 años ($p = 0,007$), con antecedentes cardiovasculares ($p = 0,019$), arteriopatía periférica ($p = 0,001$), insuficiencia renal crónica ($p = 0,001$) e hipertensión arterial ($p = 0,001$). SDF-1 también estaba aumentado en aquellos pacientes bajo tratamiento previo con AAS ($p = 0,004$), clopidogrel ($p = 0,035$), inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina ($p = 0,019$) y con estatinas ($p = 0,019$). Además, SDF-1 fue significativamente más elevado en aquellos pacientes con fallecimiento intrahospitalario ($p = 0,023$).

Conclusiones: En nuestra población, niveles elevados de SDF-1 parecen asociados a variables compatibles con enfermedad arteriosclerótica así como a la mortalidad intrahospitalaria.